

「精神薄弱幼児とその家庭」

藤 田 雅 子

〈Ⅰ 目的〉

就学前の精神薄弱児の家庭における状態像および、その精薄幼児の属する家庭というものを、次の側面より把握することを目的としている。

1. 発達遅滞をいつ、どのような理由で発見したか。また、その原因を親は何であると考えているか。
2. 発達遅滞に気付いた後、どんな相談歴を経て診断を受けるに至ったか。
3. 精神薄弱幼児の性格・行動、あるいは習癖、そして健康状態はどのようなものであるか。
4. 身辺生活の自立および言語活動の程度はどのようなものであるか。
5. 精薄幼児の家庭外の環境との接触はどのようなになっているか。
6. 親の養育態度および、精神薄弱児をもった親としての理解、態度はどのようなものであるか。
7. 親の性格および健康状態はどのようなものであるか。

〈Ⅱ 方法〉

調査対象は、千葉県内の就学前児で精神薄弱あるいは精神薄弱の疑いのある幼児63名の親に対して、面接あるいは郵送によりアンケート（付表1参照）を実施したものである。

このアンケート調査は、第1部は家族構成、経済状態、居住地、養育者、指導機関、子どもの精神的身体的状態（発達程度、性格等）、交友関係、養育態度および子どもへの考え方等の内容をもつ37問より構成されていて、第2部は精神薄弱児をもつ親の理解・態度のための問よりなっている。

〈Ⅲ 結果および考察〉

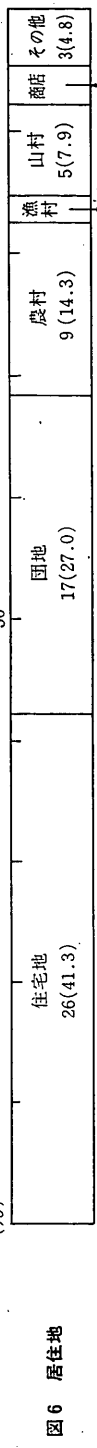
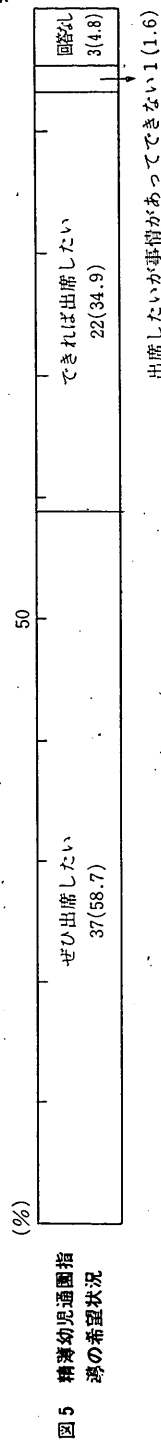
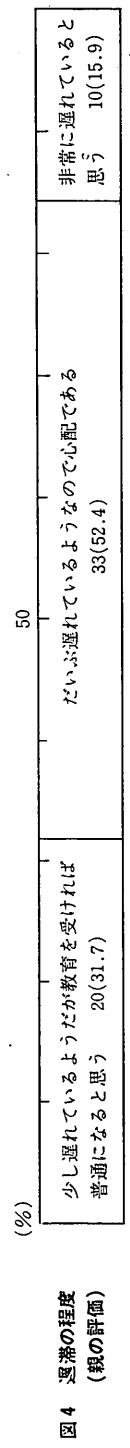
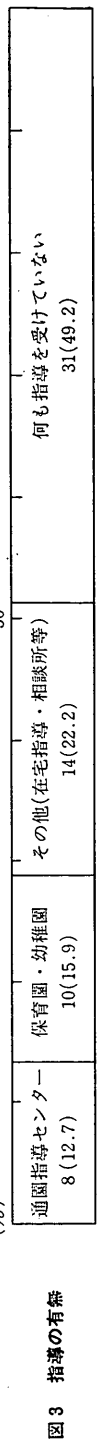
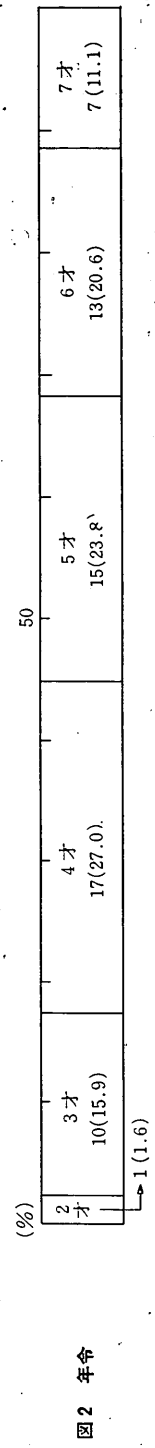
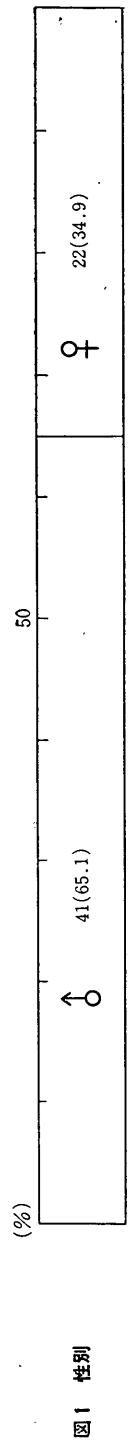
1. 対象児概観

対象となった、精神薄弱幼児（就学前の精神薄弱児）は63名で、男子41名（65.1%）、女子22名（34.9%）である（図1）。年令を見てみると、図2に示すように、2才から7才までであるが、3才から6才までの幼児で約9割を占めている。また幼児といっても、7才児は、就学猶予1年をした子どもであり、これらが7名（11.1%）いる。現在、何らかの指導を受けているかどうかをみてみると、図3に示すように、精神薄弱児のための通園指導を受けている子どもが8名（12.7%）で、これも毎日というわけではない。保育園や幼稚園に通園しているものが10名（15.9%）で、体系的に指導を受けている者は両方で3割強ということになる。また逆に全々何も指導を受けていない者が5割となっている。ところで、親が子どもの発達遅滞の程度をどのように考えているかを見てみると、図4に示すように、少し遅れているようだが教育を受ければ普通になると思うというように、比較的軽度で教育に期待をかけているものが3割強、だいぶ遅れているようなので心配であるというように、あきらかに遅れを認めているものが5割強、そして非常に遅れていると思うというように、著しい遅れであると観察しているものが1.5割ほどとなっている。これらには親の評価の仕方の質的な差や、心理的状态、子どもへの期待のかけ方などが影響していると思われるので、必ずしもこれが客観的評価と一致するとはいえないが、おおよその程度を表わしていると考えられる。次に、精神薄弱児のための通園指導に対する希望をどの程度持っているかを見てみると、図5に示すように、強い希望を持っている者が6割近くいるし、希望意志のある者が3割以上となっていて、大半のものが、子どもに合った指導を望んでいることがわかる。これらの子どもの居住地は、図6のように、7割近くが住宅地あるいは団地となっていて、その他は、農村、山村、商店街、漁村となっている。

2. 発達遅滞の発見と遅滞原因についての心あたり

子どもが遅れているのではないかと親が気づいた時の子どもの年令と、どんなことによって気づいたかという理由について見てみる（⑦）。（○内の数字はアンケートの問題の番号を示す）。図7と図9に示すように生後6カ月位までは14.3%で、これは主として医師による診断で、ダウン症の場合が多いが、その他に6カ月位になって発育が遅れていることや、子どもが反応を示さないために気づきだしたケースもある。7カ月から1才半の間に発見したのは、全体の23.8%で理由としては、この頃になって言葉がでないためや、医師によってダウン症と診断されたり、首がすわらない、あるいは歩行ができないといった発育上の遅れ、また、反応が少い、遅いというよう

1 対象児概観



な親の観察による場合などがみられる。1才7カ月から2才半の間で発見したのは、全体の30.2%で、理由としては、なんといっても一番多いのは、言語の異常で、この中には言葉が出ない・話ができない・ことばが遅れているといったものが含まれ、19人15中人が、この理由をあげている。その他には、行動上の異常があり、落ちつきがない・行動全体が遅れている感じである・動作がにぶい・遊びができない・ききわけがないといったものがあるし、また、他の子どもと比較してという理由をあげた親も2名いる。3才から4才では、全体の31.7%で、理由としては、やはり、一番多いのは言語の異常で、話せない・ことばの遅れ・発音の不明瞭といったものが含まれる。この時期になると、社会性に関した内容も入ってきて、友達と遊べない・集団になじめない・集団生活になれないといったことを理由にあげているのが特徴的である。その他に行動上の異常として、落ちつきがない・動作がにぶい・他人のいうことをきかないというのがある。また、この年齢になってはじめてダウン症だとわかった子どもも1ケースいる。

全体としてみると、発見時期は子どもの遅滞の程度にもよると思われるが、ダウン症の場合を除くと、何らかの遅滞に気づき出すのは、1才半以後で、2才から3才までの間が多いようである。何故気づいたかという理由では、図8に示すように全体として見れば、言語の異常で、言葉が出ない・単語が少い・話ができない・発音が不明瞭であるといったような理由によって気付くことが多いようである。次が行動上の異常で、この中でも、落ちつきがないという理由が多く、その他に動作がにぶい、反応が少いといったものがある。三番目が、医師その他による診断によって、はじめてわかったというものがある。そして社会性の異常、発育の遅れとつづいている。これらの理由を年齢との関係でみると、医師その他の診断は、だいたい2才未満、発育のおくれも2才未満である。言語の異常は1才頃から出てきているが、やはりその中心は2才から4才までとなっている。社会性の異常は3～4才である。行動上の異常にはいろいろ含まれているが、2才未満では、反応が少い・遅いといったものがあり、2才以上では、落ち着きがないという理由が多くなっている。

この結果をみると、遅滞の程度にもよるが、ある親は細かく、客観的に子どもの発達をみているし、知識をもっているようであるが、しかし他の親はその見方が粗雑であるなど、親の観察の仕方に大きな差があることもわかる。

ちえおくれの原因について親がどのように考えているかを見てみる(⑩)。図10に示すように親としてはどういう原因でちえおくれになったのかわからないというものが全体の6割近くを占めている。その他には妊娠中や出産時の障害であるかもしれないと考えているものが両方合わせて全体の3割近くとなっている。また、あまやかしすぎたとか、ほったらかしにしておいたといった養育態度をその原因としているものや、乳幼児期の病気、頭を強く打ったといった後天的な脳障害が原因と考えている者もいる。具体的な原因をその他にあげたものの中には、未熟児、耳の障害、自閉症、染色体異常というように科学的知識のもとに比較的明確につかんでいると思われ

2 発達遅滞の発見とその原因についての自覚

図7 発達遅滞発見時の年齢

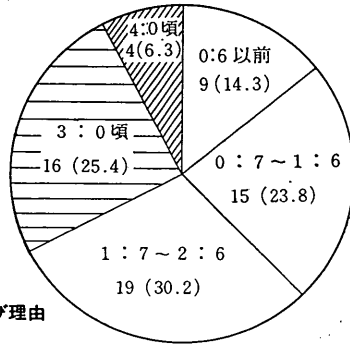


図8 発達遅滞の発見時の年齢および理由

発達遅滞の発見理由

1. 言語の異常
2. 行動上の異常
3. 医師その他の診断(検診)
4. その他
5. 社会性の異常
6. 発育の遅れ

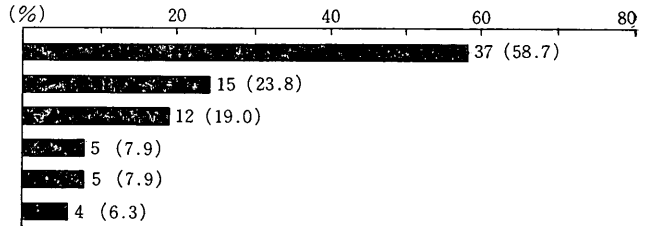


図9 発達遅滞の発見時の年齢と理由

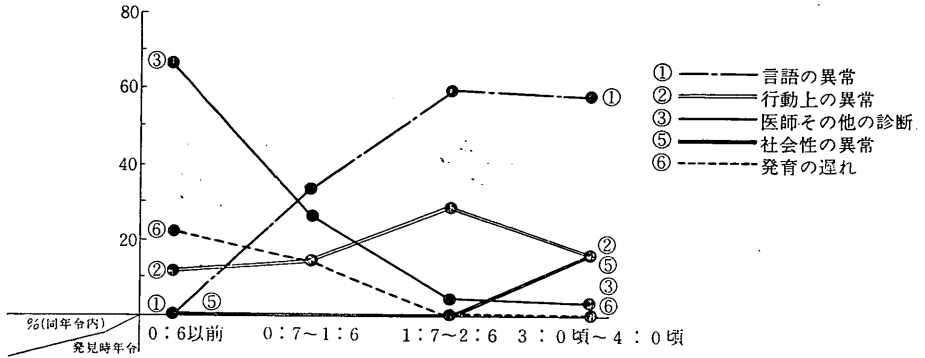
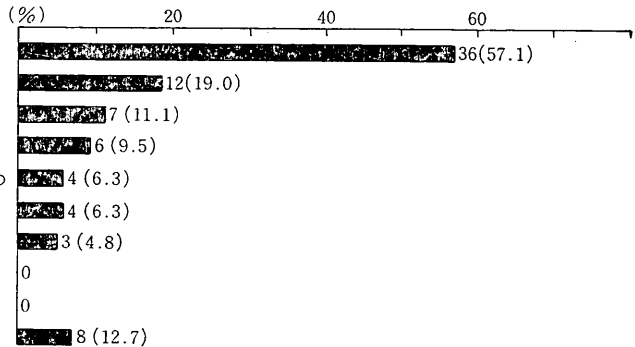


図10 発達遅滞の原因

1. どういう原因かわからない
2. 出産のときの障害
3. あまやかすぎたので
4. 妊娠中の母親の栄養障害
5. 乳幼児期に重病にかかって脳をおかされたため
6. ほったらかしておいたため
7. 頭を強く打ったため
8. 遺伝ではないかと思う
9. たたりだと思う
10. その他



るものもあるが、森永ミルク、精神的疲労という根拠のないものを原因にあげているものもいる。反対にちえおくれの原因として親が考えていないものでは、遺伝とたたりという2項目ができている。

3. 相談歴および発達遅滞の診断

相談歴についてみる(⑥)。図11のように子どものことについて公の機関で相談したことのある人が、ほとんど全部といってよく、その中でも一番多いのが児童相談所で、82.5%が訪れている。次が、病院・医師で47.6%、福祉事務所・町村役場30.2%、保健所20.6%の順となっていて、平均するとこれまでにひとりが2個所以上の異った場所へ相談にいつていることがわかる。

次に精神薄弱児であるとの診断を受けた場所をみる(⑧)。図12に示すように医師・病院が47.6%で一番多く、次が児童相談所33.3%となっていて、両方で、全体の8割を占めている。のこりは、保健所と、その他の機関となっている。

その時の年令をみると、図13に示すように3才前後が特に多く、全体の50%を占めている。あとは、各々10%位となっているが、5才以上でもわずかにある。これを親が何らかの遅滞に気づきだした年令と比較すると図14のように、1才前後から序々に増加し、ピークは2才前後となり、続いて3才前後から下りだし、診断時の年令より1才ほど早くなっていることがわかる。

親が診断名を知っているかどうかを見る(⑨)。図15に示すようにはっきりしている者と、わからないという者がちょうど半々となっている。

知能テストや発達テストを受けたことがあるかどうかということについては(⑩)、図16に示すように受けたことがないと答えたものは全体の42.9%で、受けたことがあると答えたものは57.1%で、この中に結果を知っている22名(34.9%)が含まれている。もっとも、親がテストを受けたことがないと思っているものの中にも実際はテストを受けていても受けたことを知らされていない場合もあるので、テストを受けたものが、6割以上いると考えてよいと思われる。そして、3割以上の親が、子どもの発達程度を知っていることがわかる。

4. 子どもの性格・行動および健康

子どもの性格をみる(⑪)。ひとりの子どもについて、平均すると、3種類ぐらいの性格をピックアップしていることがわかる。図17に示すように、一番多く表現されている性格は落ちつきがないというので34.9%となっている。つづいてひとにたよりたがる33.3%、他人やいろいろのことに関心がない28.6%、注意が集中しない28.6%、ひとつのことにこだわりやすい27.0%、といった内容が多く出ていて、落ちつきのなさ、依頼心の強さ、無関心、注意散漫、固執性などの性格が、精薄幼児の性格として出てきている。これらの性格は、情緒の安定および社会的適応にとってマイナスに作用しやすい性格であるが、逆に、自分から進んでやろうとする(自主性)

3 相談歴および発達遅滞の診断

図11 相談歴

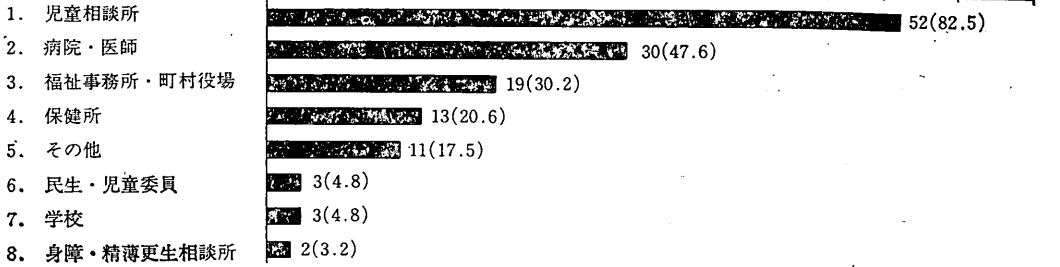


図12 診断場所

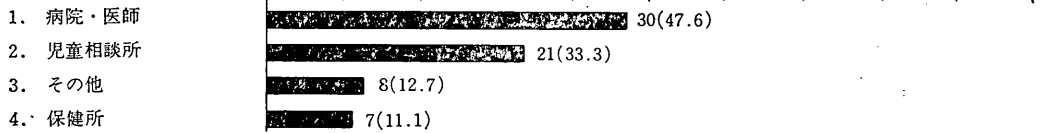


図13 診断時の年齢

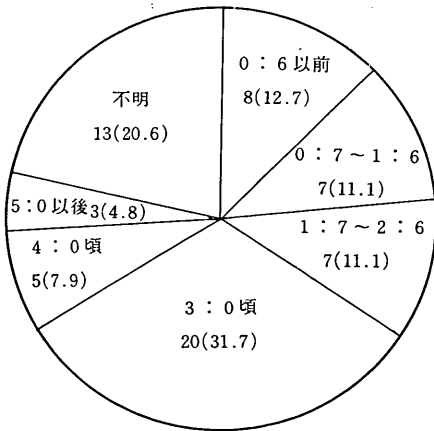


図14 診断時と発見時の年齢の比較

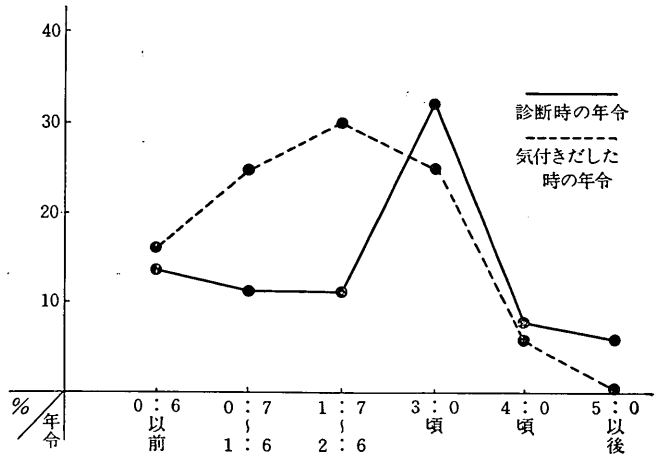
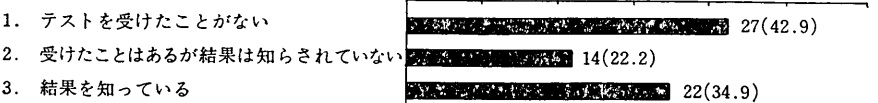


図15 診断名



図16 知能検査・発達検査



25.4%, にこにこしている25.4%, いろいろなことをやろうとする23.8%, 他人と仲良くできる17.5%といったものもその率は低いが少しづつ出てきている。この他には, わがまま20.6%, ひとや物にあたる(衝動性)14.3%, 神経質14.3%などがある。

習癖としては(16), 図18に示すように, 食物の好き嫌いがはげしいというものが全体の4割ほど(39.7%)もいる。次がこわがり27.0%, 指しゃぶり22.0%, 空笑19.0%, かんしゃく17.5%, 泣き虫14.3%, 奇声12.7%となっている。その他に, 無表情, 爪かみ, どもりなどがある。これらの習癖は, 平均してひとりにつき, 2種類近くのものをもっていることがわかる。

母子分離の状況を見てみると(28), 図19に示すように半数以上の子ども(54.0%)が, なれたところであれば, 母親の姿がみえなくてもへいきである。母親がいなくても, すこしの間なら遊んでいる, あるいは, 家の中に母親がいることがわかっているときはひとりでいられるというもの各々30.2%となっている。誰かいなくてもへいきであるというのは, たったの1割(11.1%)であるが, 逆に, 母親の姿がみえないとすぐ泣くというものは, 全然いない。すなわち, ほとんどの子どもが, 家の中ではひとりでいられるということがわかる。

病気や障害の有無とその内容について試みる(24)。図20に示すように, 特に異常のないものは4割(39.7%)である。しかしかぜをひきやすい23.8%, つかれやすい14.3%で, 身体的に虚弱なものが2割前後含まれている。その他に器質的な障害として, てんかん6(9.5), 脳性まひ5(7.9%), 手足の不自由3(4.8%), 盲と心臓疾患は各々2(3.2%), 弱視・難聴・ぜん息が各々1(1.6%)となっている。このようにみると, いわゆる精神遅滞の他に, 身体的に虚弱であったり, 他に障害をもっていたりして, 発達を阻害する条件がかなり多いことがわかる。

5. 身辺自立および言語活動

基本的生活習慣について試みる(12, 13, 14)。図21のように食事については, 自分でじょうずに食事をしている子どもは31.7%で, 全体の3割強となっていて, どうか自分で食事をしているものが55.6%, 食べさせる必要のある子は11.1%となっている。全介助は, 1割強ということになる。食事に関しては, 他領域よりも比較的自立している。

図22のように排泄については, 排便と排尿のひとりでできる子どもは, 各々全体の35%前後で, のこりの65%は何らかの介助の必要なもので, ときどき失敗する者17.5%, 子どもがおしえるのでおとながさせてのが34.9%となっており, 中にはおしめを使用しているものが5名で7.9%となっている。

図23に示すように衣服の着脱に関しては, 全部自分でできる者が9.5%で, 逆に全面的に介助の必要な者が, 19.0%となっていて, あとの者は, むづかしいところだけ手伝うとかといった半介助36.5%で, 簡単なことならすこしできるといったほとんど介助を要するものが41.3%となっている。

4 子どもの性格・行動および健康

図17 性格

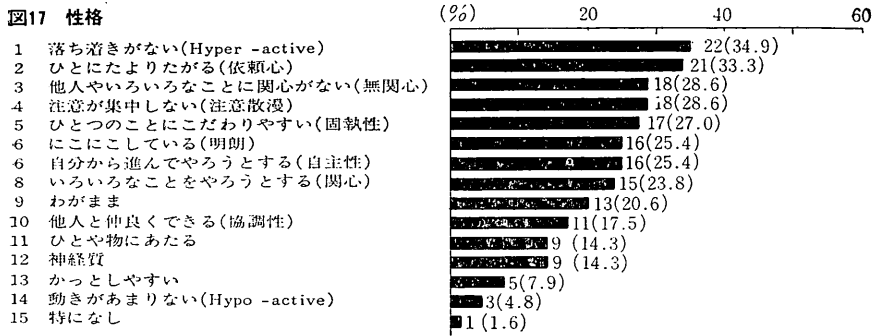


図18 習癖

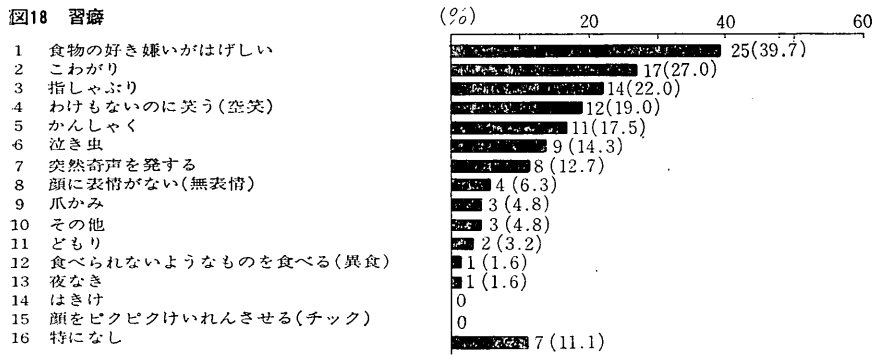


図19 母子分離の状態

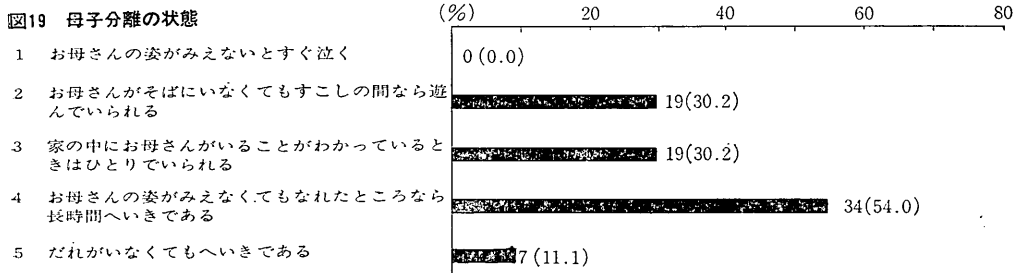
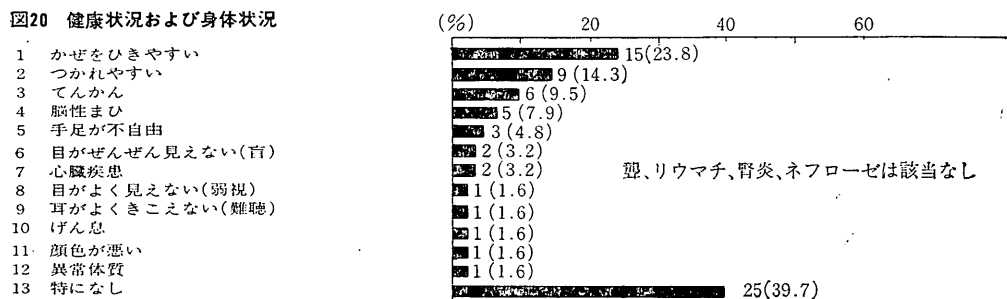


図20 健康状況および身体状況



言語については(15), 図24に示すように年令なみに話せるという子どもはいない。重複回答であるためはっきりしたことはいえないが, 二語文が出ているものがあるが23.8%, 逆に言語がなく, ただ音声を発しているものもやはり23.8%となっている。二語文は正常な発達の範囲であれば3才までには出現しているわけであるからしたがって, 言語による意思の疎通という点では, 7割以上の子どもが困難, あるいは不可能になっていることが推測できる。しかも2割以上の子どもが表現言語のないというのが現状のようである。

5 身辺自立および言語活動

図21 基本的生活習慣—食事

1. 自分でじょうずに食事をする
2. 自分で食事するがこぼしたりちらかす
3. 食べさせている
4. 回答なし

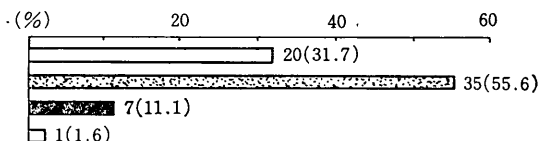


図22 基本的生活習慣—排泄

1. 排便はひとりでできる
2. 排尿はひとりでできる
3. ときどき失敗する
4. 子どもがおしえるのでおとながさせている
5. おしめをしている
6. 回答なし

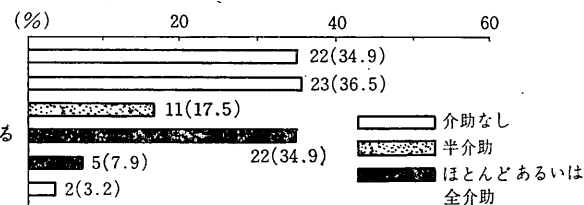


図23 基本的生活習慣—衣服の着脱

1. 自分で全部できる
2. むつかしいところだけつたう
3. 簡単なことならすこしできる
4. ぜんぜんできない

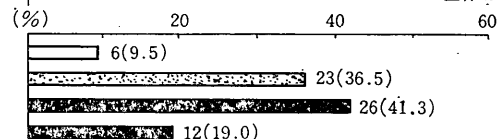
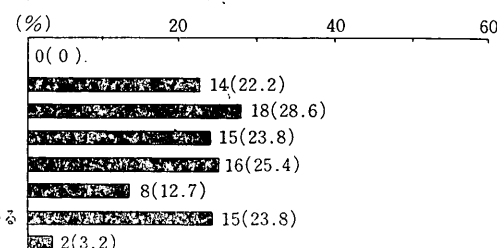


図24 言語

1. 年令なみに話せる
2. 赤ちゃん言葉をおく使う
3. 自分の姓名がいえる
4. 「パパかいしゃ」などの二語文がいえる
5. 片ことがいえる
6. 人にむかって音声を発する
7. 「ウーウー」とか「ウ、ウ」とか音声を発している
8. 回答なし



6. 家庭外の環境

精薄幼児の家庭の外との接触の状況がどうなっているかを, 友だちの種類や人数, あるいは, 友だちとのかかわり方, また, 外出の機会や, 家族以外の人たちとの接触がどうなっているかという点からみてみたいと思う。

友だちの人数と種類についてみると(18), (19), 図25に示すように友だちの人数は平均すると, 精薄幼児ひとりにつき1.03で, ひとりの友だちがいるということになるが, 友だちの種類からみると, だれも友だちがいないというものが全体の3割(31.8%), おとなが遊び相手になっていると答えたもの5割(49.2%)となっており, これらから約半数の子どもが遊び相手に恵まれていないことがわかる。しかし, 約2割の子どもは, 同じくらいの年令の友だちがいるし, 年上や年下の友だちがいる者も, 各々14.3%となっている。この結果からすると, 友だちのいる子

はいるし、できない子は全くできないということになる。次に、友だちとのかかわり方をみてみると(㉔), 図26に示すように友だちの後からついてるのが全体の36.5%, ひとりぼっち22.2%, 仲よく遊んでいる20.6%, よその子が遊んでいるのを見ている17.5%, 遊びたがらない14.3%, 他人には無関心12.7%, その他12.7%となっている。この結果からすると、子ども同志で仲良く遊べるものは約2割ということになり、実質的には友だち関係が成立していないもの(遊びたがらない, 無関心, ひとり)が6割近くもある(59.2%)。遊び方としては、服従的あるいは傍観的であるものが半数以上(54%)となっていて、友だちの数だけでなく、精薄幼児のあそび相手として程度のあった友だちが得られにくいことがわかる。

家庭以外の環境との接触状況をみてみると(㉕, ㉖, ㉗), 図27に示すように家族以外の人との接触は多いと答えたものと、まあまあであると答えたものは両方で57.1%で、半数以上の子どもは、家族以外の人と接する機会が比較的あることがわかるが、少いあるいは全くないという者も4割以上いて、幼稚園あるいは保育園にいて子どもが10名であることを考えれば、全体としては決して多いとはいえないのが現状である。

外出の機会をみると、図28のようにまあまあだと答えたものが46.0%で、多い25.4%, 少いあるいは無い28.6%となっている。次に、親が外出するときつれて出るかという点をみると、図29のようにたいていつれて出るのが7割以上71.4%で、時々つれて出るとつれて出ないが両方で28.6%となっている。つれて出るのが多いが、つれて出ないと世話をしてくれる人がいないために連れて出ないわけにはいかないという理由が多い。しかし、例えば買物に出かける際は、買う品を予めきめておいて、それを買うと急いで帰宅するというケースが多く、ゆっくりと子どもをつれて外出するということはあまりないようである。このようにみると、精薄幼児の環境は、人的にも物理的にもごく限られたものになりやすく、一層経験の範囲を狭くしているであろうと思われる。

7. 子どもの養育

おもな養育者(㉘)は、母親が約9割で祖母、父親の順となっている。

次に養育態度についてみてみる(㉙)。図30に示すようにこれについては平均して、ふたつ以上の態度について回答していることがわかる。即ち、養育上のこれらの態度が混合されていることになる。一番多いのは、できることはなるべくさせているという、いわゆる建設的態度が、74.6%となっている。次が命令や禁止をよくする過支配型の態度で41.3%, 子どものことが気になってしょうがないという過保護の不安型が30.2%となっている。続いて、しかりとばすことがあるという積極的拒否型が20.6%, あまやかしているという溺愛型が19.0%となっていて、何でもしてやってしまう過保護の干渉型12.7%, しつけについて家族の考え方がちがうという不一致型9.5%, あまりかまってやらないという消極的拒否型(放任)4.8%, その時の気分によってちが

6 家庭外の環境との接触

図25 友だちの種類

1. おとなが遊び相手になっている
2. だれも友だちがいない
3. 同じぐらいの年令の友だち
4. 年上の友だち
5. 年下の友だち

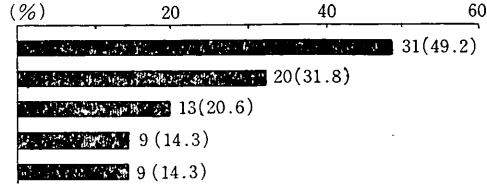
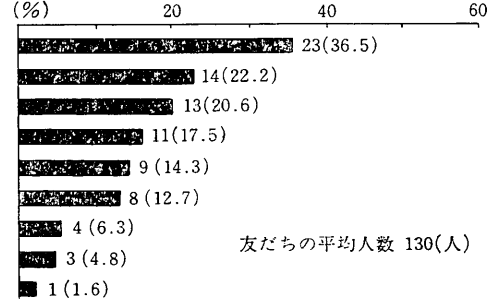


図26 友だちとのかわりあい

1. 友だちの後についている
2. ひとりぼっち
3. 仲よく遊んでいる
4. よその子の遊んでいるのを見ている
5. 遊びたがらない
6. 他人には無関心
7. 友だちからのけものにされる
8. 自分より年下の子どもを手下にいる
9. すぐにけんかする



友だちの平均人数 130(人)

図27 家族以外の人との接触

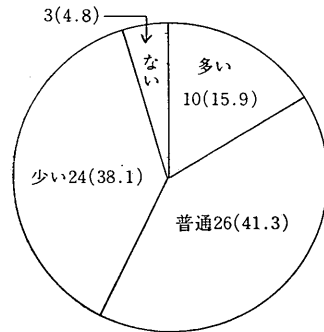


図28 外出の機会

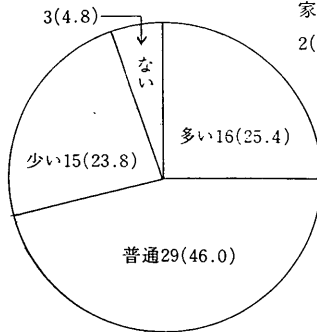
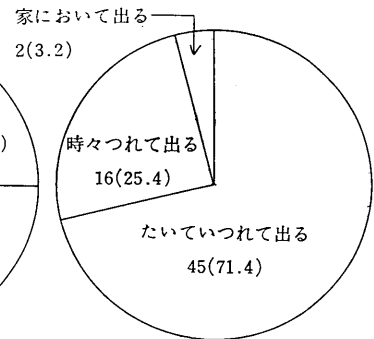


図29 親との外出



うという矛盾型 3.2%で少くなっている。このように見ると民主的なタイプが多く、過支配と不安型（障害児をもったことで、子どものことが気がかりだというのはもっともなことであって特に養育態度のひとつとして、他のものと並列的に扱かえるかどうかは疑問である）が多く、逆に矛盾・不一致・放任型が少いことがわかる。一般に障害児をもつ親は、子どもをあまやかしたり、出来ることまでもしてやってしまいやすいといわれるが、親自身の意識のレベルでは、溺愛型も干渉型もそれほど多くはなく、この結果からすると、できることは自分でさせるようにしていることがわかる。

父親の育児における役割についてみる(29)。図31に示すようにいちばん多いのは、子どもを風呂に入れるというのが7割ほど(68.3%)で特に多くなっている。つぎが母親がいないとき子どもの世話をするというのが6割ほど(58.7%)で、ある程度母親の代役がつとまることを示している。母親がいなくても外に連れていく44.4%, 服を着せたり脱がせたりする42.9%となっていて、約半数の父親は、子どもの何らかの身のまわりの世話をしていることがわかる。つぎに

遊び相手としての父親についてみると、いっしょに遊んでやる42.9%，歌をうたってやる28.6%，本を読んでやる23.8%となり、身のまわりの世話よりも、その率は下っている。これらの結果を逆にみれば、半数かあるいはそれ以上の母親がひとりで全面的に子どもの世話をし、遊び相手になっていることがわかる。

これを養育時間からみると(㉔)，図32に示すように、それほど世話はやけないと回答したものは6割以上(63.5%)で、これらの親は子どもに毎日毎日おまわされているとは感じていないようである。逆に、ほとんどかかりっきりになっていると回答したものは34.9%で、3割以上の親が子どもの世話におまわられているということになる。図33に示すように、「かかりっきりになっている」というのと、「ほとんど世話はやけない」というのとでは、この差の原因がなんであるかについて試みる。結果については、各対象者が少人数のため、統計的処理ができないので、はっきりしたことはいえないが、父親の援助との関係(No.㉔の「母親がいないときでも子どもの世話をする」と回答したものについて、その内訳を調らべてみる)では、かかりっきりになっている親22名中15名が父親の援助があり(68.2%)，それほど世話はやけないと回答した親40名中22名(55.5%)が父親の援助があって、大差はないようである。人手の有無でみるために、祖母の同居との関係では、祖母が同居しているのは各々5名(22.7%)，10名(25.0%)で、やはり差はみられない。他に世話を必要とする子どもがいるかどうかということでみるために兄弟姉妹の数で比較すると、各々平均0.7人，0.9人でやはり差はない。身のまわりの世話の必要性という点を見るために子どもの基本的生活習慣の自立の程度(㉒食事，㉓排泄，㉔衣服の着脱でみている)と関係づけると、ほぼ自立しているもののうち、ほとんどかかりっきりになっていると回答している親の子が9.1%，それほど世話がやけないが35.0%，半介助は各々，59.1%と55%で、ほとんど介助しているのは、各々31.8%と10.0%で、かかりっきりになっている方が、ほとんど世話はやけないと回答したものよりも全体としてはいくぶん自立の程度が低い方にかたよっている傾向がある。しかし、自立の程度が関連しているかもしれないが、すぐに世話のやける、やけないということに結びつくというわけではなく、親の気持ちの持ちかた、あるいは感じ方の方が影響しやすいのではないと思われる。

育児の知識の情報源についてみる(㉕)。図34に示すように一番多いのはテレビ(65.1%)，つづいて新聞39.7%，相談所36.5%，雑誌28.6%の順となっていて、テレビが圧倒的に多いことを示している。これらをみると、相談所から子どもの育児の知識を得ているという者が4割近くいて、比較的に子どもに合った個別的な指導を受けやすいと考えられるが、全体としては一般的なものが多く、その子どもに合った育児の知識はなかなか得にくいことがわかる。

学令前の精神薄弱児(精神遅滞の疑いのある幼児を含む)をもつ親は、わが子に精薄児をもったことによってどのような心理的状态にあるかを見える(アンケート調査第2部)。図35(註)に示すように4領域について見ていて、A. 子どもの現状に対する理解，B. 対社会的態度，世

間体、C. 親の気分・心構え、D. 教育観・子どもへの教育的期待（精薄児をもつ親の理解・態度の三段階、1956、三木安正を参考にして作成）といったものについて各々、意識の段階として第1段階、第2段階、第3段階という3段階を設け、上になるほど意識の高くなっていることを示している。しかし、遅滞の程度の軽重は考えてないことを考慮に入れておかなければならないと思われる。図35に示すように子どもの現状に対する理解、対社会的態度、教育観に関しては、意識としては第3段階のものが各々6割前後を占めていて、第2段階、第1段階が各々1割～2割となっていて、これらの領域に関しては比較的高い意識を持っている親が多いことがわかるが親の心構えとしては、各段階3割位づつとなっていて他領域とは結果が少々異っているようである。すなわち、子どもの現状に対する理解としては、精薄児の本質を理解し、教育観としては、人間の価値を再発見や再認識し、人間にとって知的なもの以上に大切なものがあるという意識をもつようになっているし、対社会的態度としては、結局は自分一人では解決できるものではなく、みんな手をつないで社会的に解決しようとしているといった状態の親が全体としては多いのに対し、親の気分としては、不安が多くあせっていたり（第一段階）、あるいは落胆と希望が交錯していたり（第二段階）あるいは何らかの光明を見出し、不幸な子どもをもったためにある意味では更に深く人間の尊さを知った（第3段階）というようにまちまちの態度をもっていることがわかる。しかし、子どもへの理解、教育観、対社会的態度においても低い意識の段階の者がまだまだいるわけであるし、親の心構えという点ではなおさらであるから、これらの点で親の指導・援助を要する者が多数いることがわかる。

8. 親の性格および健康

親の性格についてみる(㉑, ㉒)。図36に示すように母親の性格は、心配性(57.1%)につづいて、のんき(20.6%)、神経質(17.5%)、かつとしやすい(15.9%)、活発(15.9%)、社交的(12.7%)の順となっている。父親は、のんき(34.9%)につづいて、神経質(25.4%)、社交的(19.0%)、活発(17.5%)、かつとしやすい(12.7%)の順となっている。母親の性格の評価として一番多いのは心配性で半数以上のものが回答しているのに対し、父親で一番多いのはのんきとなっていて、対照的である。これは精薄児を我子にもったことで育児の中心である母親の方が実際にいろいろ心配しているためであろう。また、自信がないというのは父親に関しては皆無であるのに、母親では7.9%となっているのは特徴的である。他の性格は父親と母親で大差ないようである。

親の健康状態をみる(㉓, ㉔)。図37に示すようにとても健康と答えたものは、母親27.0% 父親39.7%、普通は母親54.0%、父親58.7%、疲れやすいは母親14.3%、父親1.6%、身体が弱いのは母親4.8%、父親0%で、病気であるというものは母親にも父親にもない。全体としては父親の方が母親よりもいくぶん健康状態はよいと評価しているようである。

7 子どもの養育

図30 養育態度

1. できることはなるべくさせている(民主型)
2. 「～をしないさい」とか「～をしなさい」とか命令したり禁止したりすることがよくある(過支配型)
3. 子どものことが気になってしょうがない(過保護型-不安)
4. しっかりとばすことがよくある(拒否型-積極)
5. あまやかしている(溺愛型)
6. 何でもしてやってしまう(過保護型-干渉)
7. しつけについて家族の考え方がちがう(不一致)
8. あまりかまってやらない(拒否型-消極)
9. その時の気分によってちがう(矛盾型)

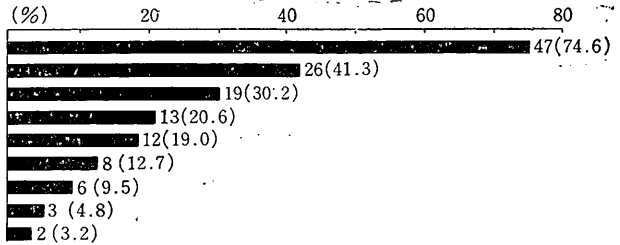


図31 父親の育児への参加

1. お風呂に入れる
2. 母親がいなくて子どもの世話をする
3. 母親がいなくても子どもを外に連れていく
4. 服を着せたり脱がせたりする
5. いっしょに遊んでやる
6. 歌をうたってやる
7. 本を読んでやる

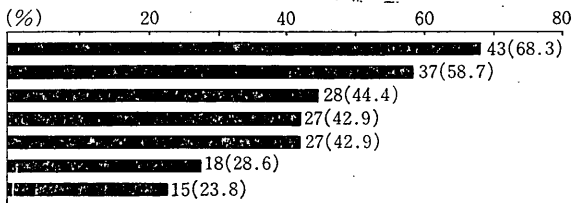


図32 養育時間

1. ほとんどかかりっきりになっている
2. それほど世話はやけない
3. どちらともいえない

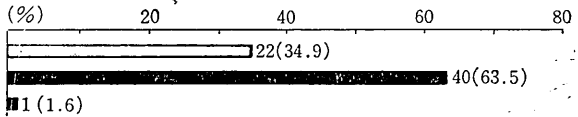
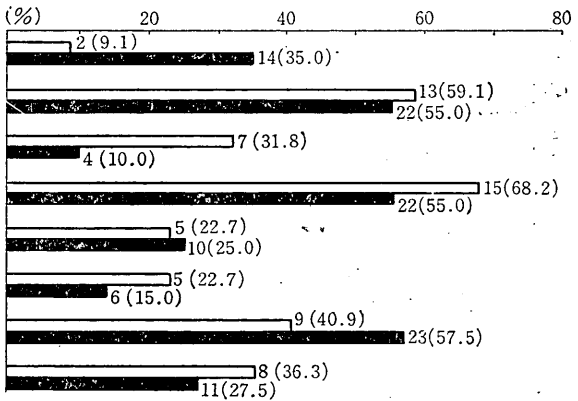


図33 養育条件と養育時間の関係

- ① 基本的な生活習慣
 1. はほぼ自立
 2. 半分助
 3. ほとんどあるいは余分助
- ② 父親の育児への参加
 1. 母親のいない時子どもの世話をする
- ③ 人手の有無 祖母の同居
- ④ 子どもの年齢
 1. 2・3才
 2. 4・5才
 3. 6・7才



A. ☐ ほとんどかかりっきりになっている
 B. ☐ それほど世話はやけない

図34 育児知識の情報源

1. テレビ
2. 新聞
3. 相談所
4. 雑誌
5. その他
6. 学校の先生
7. 本
8. ラジオ
9. 講演会
10. 特になし

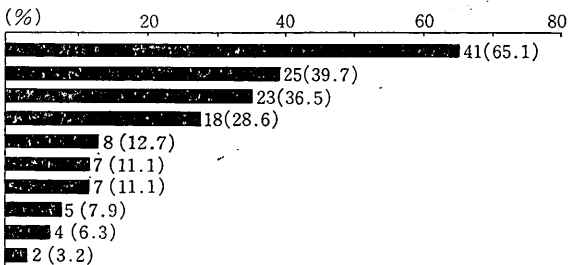
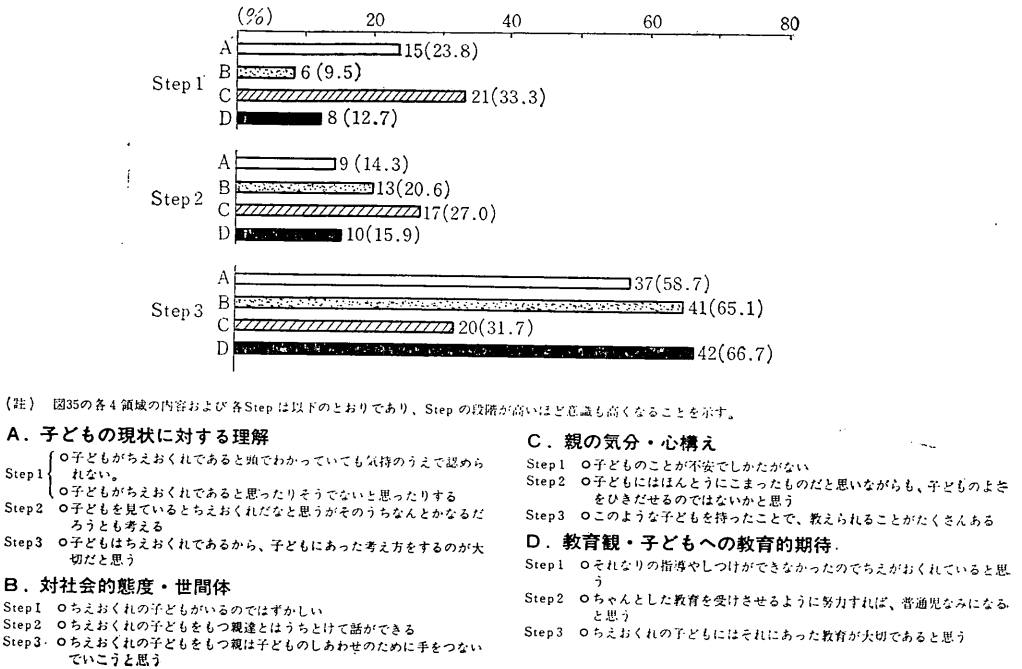
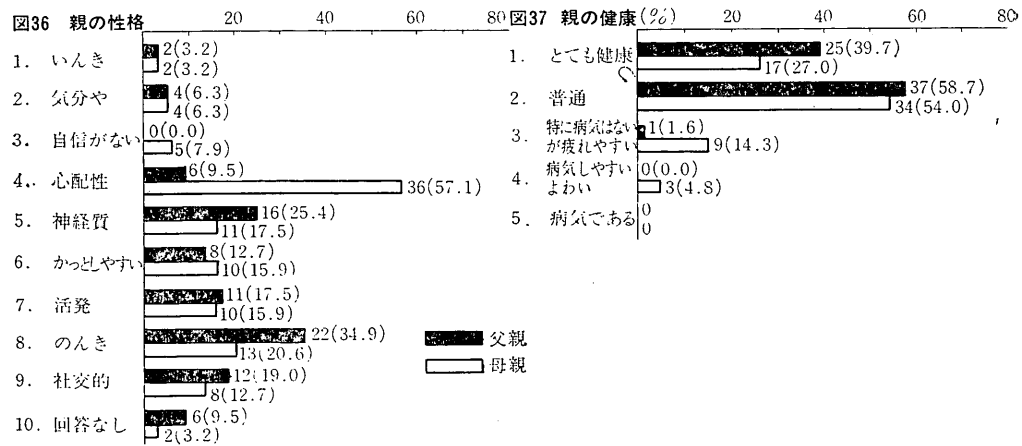


図35 精薄児をもつ親の態度



8 親の性格および健康



〈Ⅳ 要約および結論〉

精神薄弱幼児（精神薄弱の疑いのある幼児を含む）の場合、各々の子どもに合った指導あるいは治療教育、保育をほとんどのものが受けておらず、特に何の指導も受けていない者が半数もいるということがわかった。そしてこれらの子どもをもつ親の95%までが、精神薄弱幼児の通園指導の機会を望んでいるわけである。結論が先になるようであるが、早期発見、早期教育といっても、子どもに合った教育・保育をする機関（保育園・幼稚園・通園センター等）ないし学校（精神薄弱教育養護学校幼稚部）の少いのが現状のようである。これらの量的質的充実が望まれる。ところで、これらの親達の7割位が、子どもが2才半になるまでに主として言葉や行動上の異常によって遅滞に気づいていることがわかる。この原因を親自身がつかんでない場合が多いが、妊娠中、出産時の障害、乳幼時期の病気や事故、あるいは養育態度の欠陥と考 えているケースもある。そして、子どもの相談のために、児童相談所、病院・医師、福祉事務所、保健所を訪れ、子どもの知恵おくれが確実となっている場合が多いようである。そして大半が3才頃までに、精神薄弱と診断されたり、疑いをもたれている。しかし、前述のように、子どもの指導・教育、あるいは保育を望みながら保育園や幼稚園に入園して集団生活をおくれる者はごくわずかであって、子どもにあった指導場所が得られず困っている家庭が多い。これらの子どもの特徴をみると、性格的には、落ちつきがなかったり、依頼心が強く、無関心、注意散漫、固執性がある等の特性の方が、明朗性、自主性、協調性などの特性よりもずっと多くなっている。また、食物の好ききらいや恐怖心、空笑、かんしゃく、泣き虫、奇声などの習癖をもつ子どもが多く、身体的にも、虚弱体質であったり、身体的障害を重複してもっている場合がある。また、食事、排泄、衣服の着脱などの身辺自立の程度を見ても、子どもの年令にもよるが、介助なしの子どもは3割程度で、かなりのものが親の介助を必要としていることがわかる。言語面では、言語発達の遅滞は精神薄弱児のひとつの特徴ではあるが、特に遅れが目立ち、年令なりに話せる子どもは全然なく、表現言語としての意思の疎通という点で支障をきたして、2～3割の子どもは言葉をもっていないようである。家庭の外との触接では、まず友だちに恵まれないということに気付く、全体の3割ほどの子どもが、同程度の友達がないし、あるいはかかわり方も後をくっついていものが多い。しかし2割程度の者は、友だちを得て仲良く遊んでいるということである。家族以外の人との接触や外出という面からみても経験の範囲はかなり狭ばめられている。子どもの養育という面では、子どもにできることはなるべくさせているという親が7割以上いて、建設的な態度が比較的多く、その他は命令や禁止をよくするいわゆる過支配的な態度や、子どものことが気になってしょうがないという不安型も各々4割と3割いて、実際はこれらの3つの混合型が

多いようである。子どもを拒否したり、逆にあまやかす溺愛型や、子どものできることまでしてしまう干渉型は各々1割～2割となっていて、これらの態度は親の実感としては少いようである。父親の育児への参加をみると、母親がいなくても子どもの世話ができる父親が6割ほどいるし、子どもをお風呂に入れたり、身のまわりの世話を手伝う父親も半数以上いることがわかる。育児の知識の情報源は、なんといってもテレビで6割以上、その他には新聞や児童相談所があるが、個人差のはげしい精薄児をもつ親にとって自分の子どもに合った知識は得にくいというのが現状のようである。

ところで精薄児をもつ親の理解の仕方や態度という点をみると、全体としてみれば子どもの現状に対しては精薄児の本質を理解している親が多く、また教育的期待という点では、人間の価値を認識し、子どもに合った教育を望み、対社会的態度としては、手をつないで社会的に解決していこうとしていることがわかるが、親の気持ちとしては、不安やあせりの状態、あるいは落胆と希望が交錯している状態のものが、何らかの光明を見出ししている親と同数位となっていて、他の領域に比較して、なかなか意識のレベルが高くないようである。

最後に親の性格についてみると、親の評価からすると、父親の性格で多いのが「のんき」という特性であるのに対して、母親の方は「心配性」となっていて対照的な結果が出ているが、母親の方に子どもを育てるという役割があることに加えて障害児をもったことで負担が大きくなっているためであろう。健康状態では、父親も母親も病氣中であるというのではなく、全体として健康な者が多いが、母親の方が父親よりも状態が良くないものが多いという結果を得ている。

家族の中に精神薄弱児がいるということは、相当の緊張を与えているが、この調査結果からもわかるように多くの親は、子どもが3才になる位までに、子どもの異常に気付いていて、様々な問題をかかえて援助を探し求めているにもかかわらず、親はその努力に報いられるような結果は得られず、早期発見、早期教育といっても、発見するにはしても専門家による精神薄弱児の幼児教育はまだまだで、家庭におかれ子どもは経験の範囲を狭められ、親の負担が大きくなっていることが推測される。

付表1 「知恵のおくれのお子さんのいるご家庭へのアンケート」

おねがい 淑徳大学カウンセリングセンターは地域福祉の仕事の1つとして、「知恵おくれのお子さんの遊戯指導と母親教室」を通して、精神薄弱児の教育と福祉のために努力してまいりました。また今後も設備、内容の充実をはかり、努力を続けて行く計画でおります。是非御協力をいただき、アンケートにご回答をおよせ下さいますようお願い申し上げます。

お子さんの氏名	生 年 月 日	年 令	姓 別
保護者の氏名	生 年 月 日	年 令 続 柄	姓 別
お子さんが指導や教育を受けている場合はその名称を記入して下さい。			
現 住 所			

(昭和 年 月 日記入)

〈記入の仕方〉 ①は該当する個所に記入して下さい。②～③⑦は各問ごとにご自分にあてはまる数字に○をつけて下さい。○の数は1つとは限らない問もあります。

① ご家族について

間柄	年令	現在の職業(内職・パートタイムを含む)	最終学歴	別居・死亡のみ記入
父				
母				
祖父				
祖母				
本人				

- ② 記入者
 1. 父 2. 母 3. 祖父 4. 祖母 5. 兄 6. 姉 7. 親類
 8. その他 ()
- ③ 月 収
 1. 5万円未満 2. 5万円以上10万円未満 3. 10万円以上15万未満
 4. 15万円以上20万円未満 5. 20万円以上 6. 生活保護
- ④ 住んでいるところ
 1. 住宅地 2. 団地 3. 農村 4. 漁村 5. 山村 6. 商店街
 7. 工場地帯 8. その他 ()
- ⑤ お子さんの世話やしつけをしているのは主にだれですか。
 1. 父 2. 母 3. 祖父 4. 祖母 5. その他 ()
- ⑥ お子さんの教育について、家の人のほかに相談されたことがありますか。
 1. 児童相談所 2. 身障・精薄更生相談所 3. 福祉事務所、町村役場
 4. 保健所 5. 民生・児童委員 6. 病院・医師 7. 学校
 8. その他 ()
- ⑦ お子さんの知能が遅れているのではないかと気がつかれたのは何歳頃ですか。
 () 歳ごろ
 どうしてですか。 ()
- ⑧ お子さんの知能が遅れているということを最初どこでいわれましたか。
 1. 児童相談所 2. 保健所 3. 病院・医師 4. その他 ()
 その機関や人の名前がわかっていたら記入して下さい。()
 それはお子さんが歳つの時ですか。() のとき
- ⑨ お子さんの診断名がはっきりしていますか。
 1. はっきりしている(診断名記入) 2. わからない
- ⑩ お子さんの知恵おくれの原因は何であると思いますか。
 1. どういう原因かわからない 2. 妊娠中の母親の栄養障害のため
 3. 出産のときの障害のため 4. 遺伝ではないかと思う
 5. 頭を強く打ったため 6. 乳幼児期に重病にかかったため脳がおかされ
 た 7. あまやかしすぎたので 8. ほったらかしておいたので 9. たたり
 だと思ふ 10. その他 ()
- ⑪ 知能テストや発達テストの結果を知らされていますか。
 1. テストを受けたことがない 2. 受けたことはあるが結果は知らされていない
 (受けた場所を記入) 3. 結果を知っている(受けた
 場所を記入 , 結果を記入)
- ⑫ 食事について

1. 自分で上手に食事をする 2. 自分で食事するがこぼしたりちらかす
3. 食べさせている
- ⑬ トイレについて
 1. 排便は1人でできる 2. 排尿は1人でできる 3. 時々失敗する
 4. 子どもが教えるので大人がさせている 5. おしめをしている
- ⑭ 服を着たり脱いだりすることについて
 1. 自分で全部出来る 2. 難しいところだけ手伝う 3. 簡単なことなら少し出来る 4. 全然出来ない
- ⑮ ことばについて
 1. 年令並みに話せる 2. 赤ちゃん言葉を多く使う 3. 自分の姓名がいえる
 4. 「パパかいしゃ」などの二語文がいえる 5. 片ことがいえる 6. 人にむかって音声を発する 7. 「ウーウー」とか「ウ、ウ」とか音声を出している。
- ⑯ 次の様な癖がありますか
 1. 指しゃぶり 2. 爪かみ 3. どもり 4. 食物の好き嫌いがはげしい
 5. はきけ 6. 突然奇声を発する 7. 泣き虫 8. かんしゃく 9. 顔に表情がない 10. こわがり 11. 顔をピクピクけいれんさせる 12. 食べられないようなものを食べる 13. 夜なき 14. わけもないのに笑う 15. その他()
- ⑰ つぎのような性格をもっていますか
 1. にこにこしている 2. 自分から進んでやろうとする 3. 他人と仲良く出来る 4. いろいろなことをやろうとする 5. 落ちつきがない 6. 1つのことにこだわりやすい 7. 他人やいろいろなことに関心がない 8. 人にたよりたがる 9. わがまま 10. 動きがあまりない 11. 注意が集中しない
 12. 人や物にあたる 13. かっとしやすい 14. 神経質
- ⑱ どんな友だちがいますか。
 1. 年上の友だち 2. 同じくらいの年令の友だち 3. 年下の友だち
 4. 大人が遊び用手になっている 5. 誰も友達がいない
- ⑲ お友だちの人数(人)
- ⑳ 友だちと遊んでいる時の様子はどうか。
 1. 仲よく遊んでいる 2. 友だちの後についている 3. すぐけんかする
 4. よその子が遊んでいるのをみている 5. 友だちからのけものにされる
 6. 自分より年下の子どもを手下に出している 7. 遊びたがらない 8. 1人ぼっち 9. 他人には無関心
- ㉑ 家族以外の人と接触することがありますか。
 1. 多いと思う 2. まあまあだと思う 3. 少ないと思う 4. ない

- ②② お子さんは外出することがありますか。
1. 多いと思う 2. まあまあだと思う 3. 少ないと思う 4. ない
- ②③ 外出の時、お子さんを連れて行きますか。
1. たいてい連れて出る 2. 時々連れて出る 3. たいてい家において出る
- ②④ お子さんに次の様な病気や障害がありますか。
1. 盲(目が全然見えない) 2. 弱視(目がよく見えない) 3. 聾(耳が全然聞こえない) 4. 難聴(耳がよく聞こえない) 5. 脳性まひ 6. 手足が不自由
7. 結核 8. 心臓疾患 9. ぜん息 10. リウマチ熱 11. 腎炎・ネフローゼ 12. かぜをひきやすい 13. 疲れやすい 14. 顔色が悪い 15. 異常体質 16. てんかん 17. その他()
- ②⑤ お母さんはお子さんをどのようにしつけていらっしゃいますか。
1. 出来ることは成る可くさせている 2. あまりかまってやらない 3. しっかりとばすことがよくある 4. 何でもしてやってしまう 5. 子どものことが気になってしょうがない 6. 「……をきなさい」とか「……をしたらいけません」とか命令したり禁止したりすることがよくある 7. あまやかしている 8. その時の気分によって違う 9. しつけについて家族の考え方が違う
- ②⑥ お父さんはお子さんに次の様なことをしてあげますか。
1. お風呂に入れる 2. 服を着せたり脱がせたりする 3. 本を読んでやる 4. 歌をうたってやる 5. 一緒に遊んでやる 6. 母親がいなくても子どもを外に連れていく 7. 母親がいなくて子どもの世話をする 8. その他()
- ②⑦ お子さんの世話にどの位時間を使いますか。
1. 殆どかかりきりになっている 2. それほど世話はやけない
- ②⑧ お母さんとお子さんとの関係について
1. お母さんの姿がみえないとすぐ泣く 2. お母さんがそばにいてもすこしの間なら遊んでいられる 3. 家の中にお母さんがいることがわかっているときは1人でかなりいられる 4. お母さんの姿がみえなくても馴れたところなら長時間平気である 5. 誰がいなくても平気である
- ②⑨ お母さんの健康状態について
1. とても健康 2. 普通 3. 特に病気はないが疲れやすい 4. 病気しやすい・弱い 5. 病気である()
- ③⑩ お父さんの健康状態について
1. とても健康 2. 普通 3. 特に病気はないが疲れやすい 4. 病気しやすい・弱い 5. 病気である()
- ③⑪ お母さんの性格について

1. 陰気 2. 気分屋 3. 自信がない 4. 心配症 5. 神経質
 6. かつとしやすい 7. 活発 8. のんき 9. 社交的
 10. その他 ()
- ③② お父さんの性格について
1. 陰気 2. 気分屋 3. 自信がない 4. 心配症 5. 神経質
 6. かつとしやすい 7. 活発 8. のんき 9. 社交的
 10. その他 ()
- ③③ お子さんの教育についての知識はどこから得ていますか。
1. 新聞 2. 雑誌 3. その他の本 () 4. ラジオ 5. テレビ
 6. 講演会 7. 相談所 8. 学校の先生 9. その他 ()
- ③④ お子さんの知能について、どのように考えていますか。
1. 少し遅れている様だが教育を受ければ普通になると思う 2. 大分遅れている様なので心配である 3. 非常に遅れていると思う
- ③⑤ 現在、何か指導を受けていますか。
1. 通園 2. 施設入所 3. 養護学校 4. 特殊学級 5. 在宅指導
 6. その他 () 7. 受けていない
- ③⑥ この様なお子さん（特に幼児）を指導してくれるところがあったら出席したいと思いますか。
1. 是非出席したい 2. 出来れば出席したい 3. どちらでもよい 4. 出席したいが事情があって出来ない 5. 出席したくない
- ③⑦ このお子さんの他に、家族の中に知恵おくれや障害のある方がいますか。いる場合だけ記入して下さい。
1. 誰ですか ()

参考文献

- (1) 三木安正：親の理解について，精神薄弱児研究，1号，1956
- (2) 淑徳大学カウンセリングセンター：精神薄弱幼児の治療教育と親の指導 1956
- (3) 三木安正：精神薄弱教育の研究，日本文化科学社 1974
- (4) The Shield institute for retarded children : Early Identification and Treatment of the Infant Retarded and his Family.
(高橋彰彦訳：精神薄弱幼児とその両親——早期診断・治療・教育——，日本小児医事出版社 1970)
- (5) 藤田和弘・小西雅子：幼少脳性まひ児をもつ母親の自己意識，相談学研究，4巻，2号 9—21 (1970)
- (6) 藤田雅子：幼少脳性まひ児をもつ母親の自己意識——質問紙作成過程を中心にして—— 淑徳大学紀要，第6号，45—78，1972
- (8) 藤田和弘・藤田雅子：幼少脳性まひ児をもつ母親の自己意識——Q技法による健常児への自己意識との比較研究——淑徳大学紀要，第7号 45—64 1973